



SAISON 2023/2024

Nom du club : ASRA 45

N° d'affiliation FFRS si déjà affilié : 01672

M Mme Melle Nom du licencié : Prénom.....

Date de naissance : Nationalité :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél : Email (obligatoire pour recevoir la licence) :

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et demande l'adhésion au club et une licence FFRS

Création Renouvellement de licence N° :

Compétition Loisir Dirigeant (un dirigeant peut cocher aussi la case loisir ou compétition)

Discipline principale (cocher une et une seule discipline) : Patinage Artistique Randonnée

Rink Hockey Roller Hockey Course Roller Freestyle (option Roller Soccer option

Trotinette) Roller Derby Skateboard (option Descente option Trike Drift)

Date et signature du licencié (ou s'il est mineur de son représentant légal) :

Assurances :

Je soussigné déclare avoir pris connaissance par l'intermédiaire de mon club des informations relatives à la notice d'assurance

« dommages corporels » de base et des garanties complémentaires proposées par la FFRS

(disponibles ci-jointes, ainsi que sur le site

www.ffroller.fr et dans l'espace licencié sur Rolskanet).

Je déclare :

1. Garanties de base individuelle accident (ou dommages corporels) – Contrat n° 101 625 000 (jointes à la présente demande)

adhérer à l'assurance « garantie de base dommages corporels » proposée par la FFRS (0,80 € licence loisir/compétition;

0,36 € si licence dirigeant exclusivement)

refuser d'adhérer à l'assurance « garantie de base dommages corporels » proposée par la FFRS.

Dans ce cas, je reconnais avoir été informé(e) des risques encourus par la pratique du roller ou d'une autre activité assimilée

2. Garanties complémentaires (capital décès, capital invalidité et indemnité journalière) – Contrat n° 102 742 500

souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées par la FFRS et m'engage à établir moi-même les formalités d'adhésion auprès de l'assureur (option 1 9 € option 2 15 €)

ne pas souscrire aux garanties complémentaires qui me sont proposées

Date et signature du licencié (ou s'il est mineur de son représentant légal) :



SAISON 2023/2024

Certificat médical :

Je soussigné, Dr

Date de l'examen

certifie que :

- ne présente aucune contre-indication à la pratique du roller

en loisir en compétition en tant qu'arbitre/juge (un arbitre peut aussi être compétiteur ou loisir)

- est apte à pratiquer dans des compétitions de la catégorie d'âge immédiatement supérieure (à rayer suivant le cas)

Signature et cachet

Autorisation parentale de simple surclassement pour un licencié mineur :

Je soussigné, père mère tuteur légal , sous réserve de spécification sur le certificat médical ci-dessous, autorise l'enfant ci-dessus nommé à pratiquer en compétition dans la catégorie d'âge immédiatement supérieure.

Le Signature :